

فرم خوداظهاری بیمه پردازی افراد شاغل در شخص حقوقی

اینجانب به کد ملی مدیرعامل شرکت با شماره پروانه اشتغال به کار(شرکت)، اعلام می نمایم کد رمز دریافتی از سامانه تامین اجتماعی کلیه افراد امتیاز آور جهت بررسی سوابق بیمه به شرح ذیل می باشد.

| ردیف | نام و نام خانوادگی | سمت | کد ملی | کد رمز | توضیحات |
|------|--------------------|-----|--------|--------|---------|
| ۱ | | * | | | ** |
| ۲ | | * | | | ** |
| ۳ | | * | | | ** |

نام و نام خانوادگی:

مهر و امضاء:

تاریخ:

توضیحات:

* سمت: (مدیرعامل - هیأت مدیره - شاغل تمام وقت - شاغل پاره وقت - امتیاز آور - امتیاز آور بدون پروانه (ویژه آزمایشگاهها))
** توضیحات: اگر بیمه مهندس خارج از سابقه تامین اجتماعی باشد قسمت توضیحات تکمیل گردد (بازنشسته - هیأت علمی بدون پست اجرایی - سابقه خارج از تامین اجتماعی - فاقد سابقه بیمه)

فرم فوق روی سربرگ شرکت تهیه و تنظیم گردد.